

Revisión epidemiológica de los trastornos mentales en el Perú

Senaida Torres Rodas¹

<https://orcid.org/0000-0002-9810-0792>

Sara Marcelina Fátima Castellanos Sánchez²

<https://orcid.org/0000-0002-5546-7033>

Hilda Magali Vásquez Calderón³

<https://orcid.org/0000-0003-2969-1928>

Mónica Silvia Chang Pardo⁴

<https://orcid.org/0000-0003-1872-5643>

Recibido: 05.09.2020

Aceptado: 30.04.2021

RESUMEN

El presente artículo fue de gran importancia, porque se da a conocer la realidad de la salud mental por la que atraviesa la ciudadanía de nuestro país. Según estudios Epidemiológicos de la Salud Mental (ESM) y los lineamientos de política sectorial de salud mental en el Perú indica que se encuentra la prevalencia anual más alta de trastorno mentales y tiene incidencia en las zonas urbanas de las ciudades sobre todo en Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes siendo allí 20,7%; mientras que en las zonas rurales son el 10,4% en la región rural de Lima, según el Ministerio de Salud (MINSA, 2018). Con esta información percibimos que la incidencia de los problemas mentales está centrada en las ciudades, siendo las zonas rurales las de menor porcentaje con problemas de salud mental. Con respecto al género, las mujeres son más afectadas que los varones. En cuanto a las etapas de desarrollo humano los ancianos tienen la mayor incidencia con respecto a los otros grupos etarios; siguiéndole los infantes adolescentes. Tal estudio, tuvo como objetivo realizar el análisis epidemiológico de los trastornos mentales en el Perú, a través de una revisión sistemática de investigaciones del MINSA, Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado Noguchi" (INSM "HD-HN") y autores de diversas universidades, los cuales estamos mencionando en el presente artículo.

Palabras clave: epidemiología, población, trastornos mentales.

Epidemiological review of mental disorders in Perú

ABSTRACT

This article was of great importance, because it makes known the reality of mental health that the citizens of our country go through. According to Epidemiological Studies of Mental Health (ESM) and the sectoral policy guidelines for mental health in Peru, it indicates that the highest annual prevalence of mental disorders is found and it has an incidence in urban areas of cities, especially in Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes being there 20.7%; while in rural areas they are 10.4% in the rural region of Lima, according to the Ministry of Health (MINSA, 2018). With this information, we perceive that the incidence of mental problems is centered in cities, with rural areas being the ones with the lowest percentage with mental health problems. With regard to gender, women are more affected than men. Regarding the stages of human development, the elderly have the highest incidence with respect to the other age groups; followed by teenage infants. This study aimed to carry out the epidemiological analysis of mental disorders in Peru, through a systematic review of research conducted by MINSA, the National Institute of Mental Health "Honorio Delgado Noguchi" (INSM "HD-HN") and authors of various universities, which we are mentioning in this article.

Keywords: epidemiology, population, mental disorders.

INTRODUCCIÓN

En el Perú la salud mental, pasa por un momento bastante preocupante, debido a que cada día la población tiene que enfrentar una serie de problemas de índole sociales, culturales, económicos y familiares; que conllevan al deterioro del bienestar mental de los ciudadanos de todas las edades,

¹ Universidad César Vallejo. Correo electrónico: ttorresro@ucvvirtual.edu.pe

² Universidad César Vallejo. Correo electrónico: scastellanos@ucvvirtual.edu.pe

³ Universidad César Vallejo. Correo electrónico: hvasquezca@ucvvirtual.edu.pe

⁴ Universidad César Vallejo. Correo electrónico: mchang@ucvvirtual.edu.pe

incidiendo el mayor porcentaje en los adultos mayores, en segundo lugar, los infantes-adolescentes, así como también hombres, mujeres y jóvenes. Según, un estudio realizado en nuestro país, específicamente en la comunidad de Santo Domingo de Piura, se realizó un trabajo de campo entre los años 2012 a 2016, donde se encontró una mujer con trastorno mental, en condiciones infrahumanas: encadenada, asilada y silenciada por la propia familia. Gracias a esta investigación se realizó la intervención comunitaria que consistió en la sensibilización para la formación y capacitación de los líderes de la comunidad y las personas que permitieron su rescate frente a la salud mental. Esto permitió, una transformación sobre el concepto de enfermedad mental superando la visión negativa sobre las personas con trastorno mental (Núria et al., 2016). Con este caso nos damos cuenta que se les marca a las personas con trastornos mentales, pues el deseo de la familia era que nadie se enterase de la existencia de una persona con enfermedades mentales, debido a que podría sufrir burla de parte de sus vecinos o amistades y a esto se suma la falta de cultura de la sociedad.

La afrenta a la salud mental, a pesar de avances aislados, se conoce y sigue vigente, no se concibe al problema como parte de la salud, razón por la cual no se llega a su atención. Así mismo, las personas que sufren de salud mental se dan cuenta y se sienten menos por las manifestaciones de su malestar psíquico, sin tener el poder de protegerse, por lo tanto no pueden defenderse. En efecto la inversión en la salud mental pública es de poca importancia y escaso interés (Campo-Arias et al., 2014). Otros estudios realizados en los últimos 5 años en las tres regiones de nuestro país sobre salud mental, se han encontrado cifras preocupantes de la población con trastorno mental que perjudica su normal desenvolvimiento en la sociedad, ya sea en la realización de sus actividades diarias, como son el estudio, el trabajo, las relaciones interpersonales, las relaciones familiares, entre otros. A esto, se suma la discriminación hacia las personas que sufren algún trastorno, tildándolas de agresivas, antisociales, que no pueden trabajar, que están embrujadas, generando la frustración y perjudicando su salud mental. Por otro lado, se dice que existe una relación tan íntima de salud mental y educación, pues esta última debe cumplir la misión formativa que contribuya a que la persona se forme de manera integral, contribuyendo a su autorrealización. Sin embargo, en la sociedad donde hay mucha pobreza y violencia, la educación está ausente; siendo la manifestación socio política y económica que refleja la escasa atención de la salud mental (Macaya y Pihan, 2018).

En la presente crisis sanitaria de la salud física se agregan las dificultades salud psíquica que se vienen agravando a raíz de la pandemia, según el Dr. Michael Kabar, citado por Marcos Chumpitaz (2020), la consultas por depresión y ansiedad se han duplicado en estos tiempos de pandemia, siendo una muestra más de la importancia de prioridad a la salud mental (El Comercio, 2020). En el primer semestre del año 2020, la población peruana está viviendo una pandemia por el coronavirus (COVID-19) donde se muestra casos confirmados de incremento de contagios y muertes a decir (Huarcaya, 2020). Las personas experimentan sufrimiento psicológico varios que perturban su salud mental; en donde la atención médica está centrada en las características biológicas del virus, sin tomar en cuenta el bienestar psicológico, si bien es cierto su investigación se centra en profesionales que están en la primera línea de atención como son médicos, enfermeras y todos aquellos que trabajan directamente con los confirmados de la enfermedad, hay urgencia de atender la salud mental para poder empoderar a nuestra población. La situación nacional peruana de acceso a la salud en el primer trimestre de presente año, el 78% de individuos alcanzó algún tipo de seguro, con incremento porcentual del 1,6% similar al año anterior. Sobre el tipo de seguro, las diferentes instituciones estatales de salud en el Perú muestran porcentajes de atención por debajo del 50% solo un porcentaje menor del 6%, tiene otro tipo de seguro; observándose que para la atención en salud presenta dificultades más aún en salud mental (Instituto Nacional de Estadística, 2020).

MÉTODO

El total de estudios que se encontró luego de poner las palabras claves en diversas bases de datos y páginas de internet fue de 15 Artículos, 04 investigaciones, 01 artículo periodístico de gran relevancia, 02 documentos de entidades institucionales y 06 libros haciendo un total de 26 documentos informativos entre tesis, artículos científicos, artículos periodísticos, publicaciones de entidades como MINSA, OMS y libros. Seguido a esto se pasó a eliminar por medio del criterio de exclusión por no tener la información requerida para el presente artículo. Quedándose un total de 23 documentos en el trabajo final.

Tabla 1

Número de documentos según tipo, país e idioma

| Tipo | N | % |
|---------------------------|----|-----|
| Videos | 01 | 4 |
| Periódico Online | 01 | 4 |
| Artículos | 13 | 57 |
| Libros | 04 | 17 |
| Entidades gubernamentales | 02 | 9 |
| Tesis | 02 | 9 |
| Total | 23 | 100 |
| Países | N | % |
| España | 02 | 9 |
| Costa Rica | 01 | 4 |
| México | 04 | 17 |
| Colombia | 01 | 4 |
| Suiza | 01 | 4 |
| Estados Unidos | 01 | 4 |
| Perú | 13 | 57 |
| Total | 23 | 100 |
| Idioma | N | % |
| Español | 23 | 100 |

Tabla 2

Revisión sistemática de los documentos utilizados para el análisis

| N° | Autor | Año | Título | País | síntesis |
|----|--------------------|--------|--|--------|---|
| 01 | Borgues et al. | 2004 | El papel de la epidemiología en la investigación de los trastornos mentales | México | La epidemiología psiquiátrica, tiene como objeto de estudio diagnosticar la prevalencia de diversos trastornos mentales y también nos lleva a buscar las causas de dichos males, es muy importante también conocer la frecuencia en que aparecen los trastornos mentales. |
| 02 | Campo-Arias et al. | (2014) | Estigma: barrera de acceso a servicios de salud mental. | Bogotá | Los ciudadanos que manifiestan problemas psíquicos presentan una percepción de vergüenza y culpa sin poder hacer nada para superarlo. Manifestándose poca preocupación en la salud mental siendo la inversión pública y privada insuficiente. |
| 03 | Clase y Lise | (2011) | <i>Epidemiología Clínica</i> | México | La Epidemiología, es el estudio de factores en cuanto afecta a la salud mental y enfermedad de las poblaciones y es muy importante cuando se hacen intervenciones que interesan a la salud pública y la medicina preventiva. |
| 04 | Castillo y Cutipé | (2019) | <i>Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú</i> | Perú | Sus investigaciones aportaron la importancia de una atención comunitaria que mostraron ser más eficaces que los hospitales psiquiátricos, es importante que se vaya tomando en cuenta siendo necesario que las autoridades se comprometan económicamente y con estrategias colaborativas. |
| 05 | Corcuera et al. | (2010) | <i>Estilos de vida de los adolescentes peruanos</i> | Perú | Este estudio refiere que siete de 10 adolescentes manifiestan no haber sufrido maltrato en cambio el resto alguna ocasión fueron víctimas por parte de sus compañeros de estudio y en |

| | | | | | |
|----|----------------------------------|--------|--|------------|--|
| | | | | | cambio el 50% refiere haber padecido algún daño físico y/o psicológico por parte de alguien. |
| 06 | Cueto y Zamora | (2006) | <i>Historia, salud y globalización Instituto de estudios peruanos</i> | Perú | El equilibrio psicológico está asociado a las relaciones interpersonales con soporte social y reciprocidad siendo la realidad social la base fundamental para la salud mental. |
| 07 | Discove ry Health | (2015) | <i>La historia de la medicina en México</i> | México | Trata de la historia de las enfermedades mentales, que antiguamente era conocida como la locura, que estuvo presente en todas las épocas y culturas, ha sido siempre analizada, bajo los valores médicos, filosóficos, sociales y psicológicos. Su curación quedó durante siglos en los ámbitos mágico y religioso. |
| 08 | El Comercio | (2020) | <i>Cuanto ha impactado el aislamiento social en la salud mental de los peruanos.</i> | Perú | En la actualidad las alteraciones psíquicas se vienen agravando a raíz de la pandemia, según el Dr. Michael Kabar, citado por Marcos Chumpitaz (2020) las consultas por depresión y ansiedad se han duplicado en estos tiempos. |
| 09 | Gutiérrez | (2019) | <i>Factores asociados a intento de suicidio en pacientes con depresión de consultorio externo del servicio de psiquiatría en el hospital regional Honorio Delgado Espinoza</i> | Perú | Se encontró que las características sociodemográficas como: hombres, mujeres, la edad, el estado civil y el diagnóstico médico especializado manifiesta relación con los intentos de suicidio. |
| 10 | Jervis | (1979) | <i>El buen reeducador</i> | España | la perspectiva es un tratamiento psicoterapéutico en lugar de la reclusión psiquiátrica, en nuestros tiempos sería un tratamiento comunitario. |
| 11 | Macaya y Pihan | (2018) | <i>Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario</i> | España | Refiere una relación entre salud mental y educación, si la educación se da en forma integral la persona puede desarrollarse y autor realizarse, por el contrario, si la educación es deficiente entonces aumenta la violencia que se manifiesta en una deficiente salud mental. |
| 12 | Maroto y Hernández | (2014) | <i>Estudio epidemiológico de la salud mental y el bienestar en Costa Rica</i> | Costa Rica | Manifiesta la interrelación entre los factores genéticos y sociales en pugna por su predominio; sin embargo, se reconoce las influencias biológico-genético como el contexto social que influyen en la salud mental. |
| 13 | Merani | (1976) | <i>Naturaleza humana y educación</i> | México | aborda la situación desde otra perspectiva desde el profundo respeto al ser humano. Juan Franco Basaglia, miembro del movimiento italiano anti siquiátrico quien se oponía a las prácticas inhumanas de la psiquiatría de aquellos tiempos, es así como poco a poco se va conceptualizando el trastorno mental y se va dando otra mirada en sus procesos de tratamiento. |
| 14 | MINSA | (2018) | <i>Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021,</i> | Perú | En diciembre del año 2017, encontraron 31 casos de trastorno mental en el centro de salud comunitario, correspondiente a nueve regiones. |
| 15 | Núria et al. | (2016) | <i>Rompiendo cadenas entre estigma y enfermedad mental La deconstrucción del estigma desde la acción comunitaria</i> | España | Presenta la investigación de un caso, de una ciudadana con trastorno psíquico, que sufrió el maltrato de ser aislada y silenciada por 18 años. |
| 16 | Organización Mundial de la Salud | (2019) | <i>Salud mental del adolescente</i> | Suiza | Esta investigación se refiere a los cambios físicos, emocionales y sociales que se dan en la adolescencia e influye el factor económico más la violencia que hace que los adolescentes sean más vulnerables a problemas de salud mental y es allí donde hay que poner énfasis para poder desarrollar su potencial en su vida adulta |
| 17 | Perales et al. | (2019) | <i>Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la</i> | Perú | Este artículo nos presenta la alta tasa de suicidios que existe en el Perú en la edad de la adolescencia como consecuencia del problema de la salud mental encontrándose conductas |

| | | | | | |
|----|------------------|--------|--|------|---|
| | | | <i>Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Anales de la Facultad de Medicina,</i> | | suicidas significativas mayores que la población en general. |
| 18 | Piazza y Fiestas | (2015) | <i>Estudio transversal de uso de servicios de salud mental en cinco ciudades del Perú</i> | Perú | El presente estudio informa la escasez de atención de salud mental especialmente a las personas de escasa educación y a las personas que sufren adicciones. Estas inequidades exigen la necesidad de detección y tratamiento oportuno. |
| 19 | Rodríguez et al. | (2009) | <i>Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. OPS, OMS.</i> | USA | La incidencia de enfermedades en los últimos 20 años se estima la prevalencia de trastornos mentales y el porcentaje que guarda relación con la psicosis, esquizofrenia relacionada al abuso y dependencia del alcohol a esta situación hay que agregarle que mayormente afectan a las personas estratos socioeconómicos bajos. |
| 20 | Sáenz et al. | (2019) | <i>Trastornos depresivos en adultos mayores de once comunidades alto andinas del Perú 2013-2017</i> | Perú | A través de sus estudios (2013-2017) en adultos mayores en cuanto al trastorno depresivo en comunidades alto andinas concluyen que existe relación entre la edad y la población rural. |
| 21 | Sanin | (2006) | <i>Introducción a la historia de la epidemiología.</i> | | La epidemiología como disciplina organizada aparece en el siglo XVIII, impulsada por el Renacimiento, donde se llevaba el registro sistemático de las causas y razones por la cual las personas morían. |
| 22 | Terán | (2019) | <i>Problemas de salud mental según la encuesta PHQ en pacientes que acuden a consulta externa del hospital Regional Honorio Delgado Espinoza</i> | Perú | En su tesis sobre problemas de salud mental en el departamento de Arequipa refiere que los trastornos de estado afectivo emotivo que manifiestan las personas que asisten a consultas médicas y otras especialidades. |
| 23 | Ticona | (2014) | <i>El derecho a la salud mental en el Perú del siglo XXI ¿un derecho protegido o un derecho postergado por el estado peruano?</i> | Perú | Plantea que, si bien es cierto, se ha legislado y creado leyes en defensa de la salud mental, llegando a la conclusión que la salud psíquica en el Perú está rezagada por el estado. |

HISTORIA DE LA SALUD MENTAL

La historia de las enfermedades mentales, que antiguamente era conocida como la locura, que estuvo presente en todas las épocas y culturas, ha sido siempre analizada, bajo los valores médicos, filosóficos, sociales y psicológicos. Su curación quedó durante siglos en los ámbitos mágico y religioso (Discovery Health, 2015). Al principio se decía que los ciudadanos con problemas de salud mental estaban poseídos por el demonio, motivo por el cual eran encerrados y encadenados y aparecieron los manicomios, donde recibían los pacientes un trato inhumano, hasta que el médico Merani (1976) aborda la situación desde otra perspectiva desde el profundo respeto al ser humano. Posteriormente, en el siglo XX existieron en el mundo personajes que se opusieron a estos tipos de trato, así es como tenemos al padre de la educación especial el francés Pinel (1773) quien aportó con una nueva concepción de las personas con necesidades especiales; Franco Basaglia, italiano propulsor del movimiento anti psiquiátrico, criticó las prácticas hospitalarias inhumanas, promotor e iniciador de la Ley 180, que prohíbe en Italia la internación de personas contra su voluntad. La epidemiología como disciplina organizada aparece en el siglo XVIII, impulsada por el Renacimiento, donde se llevaba el registro sistemático de las causas y razones por la cual las personas morían. John Snow en 1850, plantea la aparición del cólera y su teoría de la contagiosidad de esta epidemia (Sanin, 2006). La importancia de la salud mental en estas últimas décadas viene siendo reconocida, por ejemplo, como una forma de sensibilización por parte de nuestros organismos internacionales como la OMS y la WFMH, como manifestación se promueve la identificación, atención y prevención oportuna de la salud mental; estableciendo el 10 de octubre como el Día Mundial de la Salud Mental. A pesar que, en los últimos tiempos se ha avanzado en importantes políticas de salud mental, tenemos mucho por

trabajar en la educación de las personas, las cuales están dominadas por discriminaciones, estereotipos y prejuicios con respecto a las personas que presenta dificultades en su salud mental, aspectos que impiden sus procesos de socialización. En la actualidad, y en especial en nuestro país estamos en lucha por generar y promover la salud mental, poco atendida y obviada en el sector educación, es necesario promover la participación activa del estado en inversión en la salud mental, especialmente en los rubros que benefician a la población como la atención primaria y comunitaria.

APRECIACIONES CONCEPTUALES DE LA SALUD MENTAL Y EPIDEMIOLOGÍA

Cuando hablamos de salud mental, nos referimos que la persona se encuentra en una fase de bienestar subjetivo, que le permite ser consciente de sus propios actos, controla sus emociones, de tal manera que le es posible actuar en la sociedad de acuerdo a las circunstancias y contextos que le corresponde interactuar con sus semejantes; utiliza sus estrategias, competencias enfrentando el quehacer diario en su contexto que le permitan seguir avanzando con sus proyectos de vida y alcanzar sus metas trazadas a nivel personal, profesional y laboral. Se considera una persona que cuenta con salud mental a aquella que despliega todas sus capacidades con la facultad de disfrutar y llevar satisfacción, es decir construye y desarrolla vínculos entre personas para transformar la realidad, atendiendo sus necesidades y responsabilizándose por su bienestar psíquico y de los demás. Toda persona que actúa de acuerdo a sus capacidades resuelve con asertividad problemas y hechos de la vida cotidiana, se dice que lleva una vida saludable. Es evidente que hay una correspondencia entre la salud psíquica y el buen desempeño de los ciudadanos en la sociedad. El equilibrio psicológico está asociado a las relaciones interpersonales con soporte social y reciprocidad siendo la realidad social la base fundamental para la salud mental; los estados y la gente organizada reconocen la salud mental como otro más de los derechos existentes, como los económicos, sociales y culturales, donde el ser humano es una pieza clave para mejorar la productividad económica y la seguridad nacional (Cueto y Zamora, 2006). Se considera que una visión epidemiológica de los trastornos mentales, nos permitirá conocer incidencias y analizar las perspectivas de soluciones, es necesario conocer nuestro pasado para poder situarnos en el presente y construir perspectivas futuras; pero, ¿qué es la epidemiología? Clasey Lise (2011) lo define como “el estudio de factores en cuanto afecta a la salud mental y enfermedad de las poblaciones y es muy importante cuando se hacen intervenciones que interesan a la salud pública y la medicina preventiva” (p. 123). Diríamos que es valioso e importante el estudio de las poblaciones porque nos permitiría realizar acciones preventivas a favor de la salud mental y evitando sus repercusiones. Cuando hablamos de epidemiología de los trastornos mentales también nos referimos a la epidemiología psiquiátrica, como una especialidad de la medicina que tiene como objeto de estudio diagnosticar la prevalencia de diversos trastornos mentales y también nos lleva a buscar las causas de dichos males, es muy importante también conocer la frecuencia en que aparecen los trastornos mentales lo cual nos posibilita realizar un pronóstico de dicho problema; los estudios epidemiológicos pueden abordarse para facilidad del investigador de diversas formas. Todo ello es importante para la salud pública (Borgues et al., 2004). Todos estos estudios epidemiológicos nos permiten analizar esta problemática para dar propuestas a la salud pública.

ASPECTOS GENERALES DE LOS PROBLEMAS DE LA SALUD PSÍQUICA

El MINSA para el 2018- 2021, propone un plan de la salud mental comunitaria que establece las deficiencias mentales abarcan problemas sociales y psicológicos, así como también enfermedades mentales y de comportamiento. Los problemas se definen como condiciones que afectan las relaciones interpersonales en su contexto, como, por ejemplo: disfunción familiar, la segregación y la coacción.

El MINSA actualmente viene ejecutando la propuesta de este plan, está en íntima relación con otra forma de abordar la salud, que implica las relaciones interpersonales en un modelo comunitario, donde entendemos que el equilibrio psíquico de los ciudadanos se encuentra bien

cuando tienen una actitud positiva y muestra seguridad emocional, placer por la vida, actitud pro social, autocontrol, se vuelve resiliente, con la paz espiritual, es empático y actúa con justicia. Muchos estudios han coincidido que estar bien de salud mental, es cuando se hace frente a los riesgos y las adversidades que enfrenta en la realidad cotidiana de una manera proactiva y resiliente. Es importante para una buena salud mental, llevar buenas relaciones humanas en la familia, trabajo y en el contexto donde uno interactúa. En nuestro país, después de experiencias focalizadas sobre trastornos mentales, se ha logrado incorporar profesionales de la salud, como primer nivel psicólogos, así como también médicos, enfermeras, obstetras, los cuales fueron capacitados para que puedan atender a los pacientes con dificultades leves y ver la mejoría de su bienestar psíquico de los ciudadanos. Por ello, la importancia de incrementar el acceso de los servicios comunitarios a nivel nacional. En el plan comunitario anteriormente señalado, refiere que en diciembre del año 2017, encontraron 31 casos en el centro de salud comunitario, correspondiente a nueve regiones; entre ellas están: Arequipa con seis, La Libertad con cinco, Moquegua con tres, Piura con tres, Ayacucho con dos, Callao con uno, Lambayeque con uno y Lima Metropolitana con 10; han disminuido estos casos, por la razón que desde el año 2015 se implementaron las reformas para la atención y disminuir los casos (MINSA, 2018). Según Hernán (2012) los trastornos mentales son condiciones mórbidas que afectan la conducta y las relaciones sociales que suelen presentarse de forma transitoria o permanente, existiendo problemas psicosociales que se manifiestan en malas prácticas de crianza, carencias afectivas, rol de género estereotipados y desintegración familiar. Es así que cuando observamos una persona que sufre cambios en su comportamiento, en la relación con sus compañeros de trabajo, con su familia; se siente triste, decaído sin ganas de hacer las cosas, es más probable que algo anormal le sucede, entonces necesita la ayuda de un profesional. Por otro lado, la interrelación entre los factores genéticos y sociales en pugna por su predominio; sin embargo, se reconoce las influencias biológico-genético como el contexto social que influyen en la salud mental (Maroto y Hernández, 2014).

FACTORES DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y CASOS EN EL PERÚ

La adolescencia comprende entre los 10 y 19 años, siendo ésta un sexto de la población; en esta etapa formativa existen múltiples cambios físicos, emocionales, sociales y morales influidos por la pobreza del abuso y la violencia lo que pone a los adolescentes en vulnerabilidad frente a los problemas de salud psíquica; así tenemos que el 16% de la carga mundial corresponde a trastornos mentales de dicha etapa; con el agravante que los trastornos mentales comienzan a los 14 años o antes, no siendo detectados en su mayoría; así mismo, se puede observar la depresión, como una causa de la discapacidad mental. Un tercio de adolescentes se suicida entre las edades de 15 a 19 años. Los problemas psíquicos de los adolescentes van más allá de su etapa y afectan su salud física y mental imposibilitando las oportunidades y una vida saludable y productiva (OMS, 2019).

Un estudio realizado sobre problemas de salud mental en el departamento de Arequipa nos muestra que las alteraciones afectivas que sufren las personas que asisten a citas médicas de diversas especialidades entre ellas ginecoobstetricia en una (38.8%) es decir, ya tienen una enfermedad diagnosticada que les genera preocupación; otro grupo de personas padecen de consumo del alcohol 29.8%, originando abandono o reducción de actividades sociales o laborales y pasatiempos; también hay personas que presentan trastornos de ansiedad el 22.9%, ellas experimentan en exceso miedo, nerviosismo, preocupación o terror; y por último el 11.8% sufren trastornos de alimentación que consiste en estar permanentemente pendiente de su aumento somático y las influencias en los malos hábitos alimentarios (Terán, 2019).

Una investigación realizada, en nosocomio de Arequipa, se encontró que las características socio demográficas como: hombres, mujeres, la edad, el estado civil y manifiesta una evaluación psiquiátrica de intento de suicidio. Estos intentos de suicidio la mayoría fueron de sexo femenino con 65.6%, las personas que tienen la idea suicidio son jóvenes mayores de 18 y menores de 31 años con 75%, el 56.3% manifestaron tener trabajo, el nivel educativo secundario llega al 71.9%,

el 81.3% expresaron estar si compromiso de familia y el diagnóstico psiquiátrico más frecuente fue sólo depresión con 50% (Gutiérrez, 2019). Se observa en el estudio, las particularidades socio demográficas que lamentablemente es una realidad en nuestro país, ya que muchas personas frente a sus problemas se le viene a la mente ideas de suicidas. Se evidencia que un mayor porcentaje de ciudadanos que sufren perturbaciones psíquicas no reciben ayuda por parte de especialistas en el tema para que puedan mejorar su estado emocional; sólo 19% acudieron a su atención. El grupo de mayor acceso a este tipo de servicios, fueron las personas con trastorno de ansiedad siendo un tercio de ellas que recibe tratamiento. Los pacientes de menor atención son los adictos a sustancias tóxicas y de ellas una de cada diez recibe atención. Estos porcentajes muestran que el acceso y atención a la salud mental es reducido incluyendo a población de zonas urbanas del Perú (Piazza y Fiestas, 2015). El no poder atenderse en los centros hospitalarios de especialidad psiquiátrica psicológica se deben a factores diversos: uno de ellos es la escasez de recursos humanos, la infraestructura inadecuada y carencia de medicamentos para el tratamiento respectivo. Así, en la capital del Perú, del cien por ciento de la población con problemas de trastornos mentales sólo el 24.5% acudió a su tratamiento, en las otras regiones del Perú su atención fue del 13.9% y 14.3% respectivamente, en comparación a Lima (MINSA, 2018). En nuestro país, tenemos 4.7% de niños que presentan trastorno mental, siendo de mayor incidencia los problemas de aprendizaje, nuestros adolescentes presentan el 4,4% de ansiedad y en los adultos presentan problemas de tipo afectivo un 4% (MINSA, 2015). Según estudios Epidemiológicos de la Salud Mental (ESM) y los lineamientos de política sectorial de salud mental en el Perú indica que se encuentra la prevalencia anual más alta de trastorno mentales y tiene incidencia en las zonas urbanas de las ciudades sobre todo en Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes siendo allí 20,7%; mientras que en las zonas rurales son el 10,4% en la región rural de Lima (MINSA, 2018). Con esta información percibimos que la incidencia de los problemas mentales está centrada en las ciudades, siendo las zonas rurales las de menor porcentaje con problemas de salud mental.

Los Estudios ESM en el Perú, hace referencia que el 20,7% de la población mayor de 12 años de edad padece algún tipo de trastorno mental; como pueden ser episodios depresivos en un 7.6% síntomas de ansiedad, trastornos alimenticios y psicótico; existiendo otros síntomas como interferencia en el ritmo del sueño en un 56,5%; manifestaciones de tristeza en un 44,3% cefalea en un 48,1%. Así mismo, otros jóvenes sufren de nerviosismos o tensión en un 55,3% y sentimientos de tristeza 44,3% (INSM "HD-HN", 2013). En consecuencia, es necesario que nuestros jóvenes tomen conciencia de estas alteraciones mentales, lo recomendable es tratarlos y que ellos reconozcan y acepten entrar en terapia mediante la ayuda de un profesional. Así mismo una investigación realizada por la universidad de Piura refiere que siete de 10 adolescentes manifiestan no haber sufrido maltrato en cambio el resto alguna ocasión fueron víctimas por parte de sus compañeros de estudio y en cambio el 50% refiere haber padecido algún daño físico y/o psicológico por parte de alguien (Corcuera et al., 2010). En pleno siglo XXI, en nuestra sociedad todavía persisten estigmas y discriminación contra los trastornos mentales aun existiendo programas que luchan contra eso, pero su actividad es insuficiente, hay necesidad de seguir apostando por proyectos de intervención que desaparezcan esta forma erróneas de pensar de familias con problemas de salud mental; muchas veces estos estigmas se deben a creencias y a mitos como: de ser violentos, contagiar, no pueden tomar decisiones, son impredecibles, no pueden trabajar, se les debe hospitalizar, no tiene esperanza de recuperación, se les adjudica brujería; todo lo cual conlleva al distanciamiento social, frustración, miedo a los pacientes psiquiátricos, difícil acceso al empleo con el agravante de tratamiento inadecuados.

Realizando una mirada a la situación real de la salud mental en nuestra realidad, según un instituto y una universidad (IDDH) y la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), hace referencia a tres estudios, uno referido a la sostenibilidad y transformación de los servicios de salud mental en el Perú del 2013 al 2018 donde aplicaron mecanismos de financiamiento y estrategias de gestión pública en Centros de Salud Mental Comunitarios que mostraron ser

más eficaces que los hospitales psiquiátricos superando la cantidad de atenciones, es loable que en el Perú ya se esté cambiando la forma de atender a los pacientes involucrando a las comunidades, creando mejores condiciones en el cuidado y ejerciendo sus derechos. La perspectiva es generarlo en todo el sistema de salud y que las autoridades asuman un compromiso en la inversión económica y estrategias colaborativas nacionales e internacionales (Castillo y Cutipe, 2019). Un estudio importante planteado por Ticona (2014) en su trabajo de tesis luego de un estudio profundo plantea que si bien es cierto se ha legislado y creado leyes en defensa de la salud mental llega a la conclusión que ésta en nuestro país está postergada por parte del estado. Últimos estudios de relevancia de salud mental, destacados por la revista de la PUCP refleja un estudio analítico transversal el cual hace referencia a la incidencia de factores asociados a conductas suicidas significativas mayores que la población en general. Los factores de riesgo señalados al suicidio como el hecho de ser mujer, depresión, angustia y vivir en un hogar no nuclear. Sus alternativas fueron pautas de acompañamiento, enfoques multidisciplinario (Perales et al., 2019). Observando nuestra realidad el Instituto Nacional de Estadística (INEI) al 2020, refiere los problemas de salud crónica por edad en especial en el adulto con un 63% y el adulto mayor con 77,9% padecen de enfermedad crónica es nuestra población más vulnerable; es así como Sáenz, Runzer y Parodi (2019) realizan un estudio de trastornos depresivos en personas de la tercera edad de once comunidades alto andinas del Perú entre el 2013 – 2017, concluyendo que existe relación entre la edad, la población rural y el diagnóstico de depresión. El movimiento Anti psiquiátrico impulsado por el médico Jervis (1978) planteaba la psiquiatría social como “la socia psiquiatría y el estudio de las formas dentro de un contexto histórico-social, las relaciones humanas ejercen su influencia sobre la aparición, evolución y terapia de los trastornos mentales” (p.173) la perspectiva es un tratamiento psicoterapéutico en lugar de la reclusión psiquiátrica, en nuestros tiempos sería un tratamiento comunitario.

CONCLUSIONES

Podemos concluir que los estudios epidemiológicos realizados en el Perú sobre trastornos mentales posibilitan el pronóstico para las políticas de planificación y de esta manera se puede tomar acciones de orden preventivo y orientador hacia la población.

Hay una gran necesidad de promover en las instituciones de salud y formación profesional (salud- educación) propuestas de innovación acerca de la salud mental.

El pronóstico de enfermedades mentales en el Perú, en los adolescentes es bastante preocupante porque incapacitará a dichas personas, siendo en su mayoría jóvenes de varias regiones de nuestro país de escasos recursos económicos, se requiere entonces impulsar la investigación y las propuestas de transformación e innovación.

El estado tiene un rol primordial y la obligación de invertir en el sector salud y apostar por el cuidado de la salud mental frente a problemas sociales que acontecen en la vida cotidiana.

Los principales trastornos de mayor incidencia son la depresión, ansiedad, el estrés, las adicciones y trastornos alimenticios.

Se concluye que, para una mejor atención de los problemas de trastornos mentales en el Perú, se optó por legislar políticas para el bienestar de la salud mental; sin embargo, no se han implementado a la fecha, por ello la población desconoce sobre el tema y muy pocos acceden a un tratamiento en los hospitales del estado, porque creen que ellos solos superarían sus problemas.

Agradecimientos / Acknowledgments:

Los autores agradecen el apoyo brindado a la Dra. Nancy Elena Cuenca Robles y a la Universidad César Vallejo por toda la asesoría en el presente estudio.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Autofinanciado

Rol de los autores / Authors Roles:

STR: revisión sistemática e interpretación de información revisada.

HMVC: revisión de información y corrección.

MSCP: revisión de información y corrección.

SMFCS: redacción de la información

Aspectos éticos / legales ; Ethics / Legals :

Los autores declaran haber respetado lo establecido por las normativas éticas que regulan el ejercicio profesional (código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú). Se protegió la confiabilidad de la información personal e institucional, asegurando el anonimato de las personas e instituciones involucradas en el estudio.

Conflictos de intereses / competing interests :

Los autores declaran bajo juramento no haber incurrido en conflicto de interés al realizar este artículo.

REFERENCIAS

- Borgues, G., Medina-Mora, M. y López-Moreno, S. (2004). El papel de la epidemiología en la investigación de los trastornos mentales. *Salud pública de México*, 46(5), 451-463. <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v46n5/a10v46n5.pdf>
- Campo-Arias, A., Oviedo, H. y Herazo, E. (2014). Estigma: barrera de acceso a servicios de salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), 162-167. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80633732007.pdf>
- Clase, R. y Lise, L. (2011). *Epidemiología Clínica*. [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=lpLHCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA290&dq=que+e+epidemiolog%C3%ADA&ots=PZLD7yzomY&sig=bsQf\(senaida\)Ocp5Vug2dvMcdLxKar66T9E&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20epidemiolog%C3%ADA&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=lpLHCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA290&dq=que+e+epidemiolog%C3%ADA&ots=PZLD7yzomY&sig=bsQf(senaida)Ocp5Vug2dvMcdLxKar66T9E&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20epidemiolog%C3%ADA&f=false)
- Castillo, H. y Cutipé, Y. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 326-33. <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/326-333/es>
- Corcuera, P., Irala, J., Osorio, A. y Rivera, R. (2010). *Estilos de vida de los adolescentes*. <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=yLZLXfcxtUIC&oi=fnd&pg=PA9&dq=Corcuera,+Osorio+%26+Rivera,+2010&ots=xsoqJchJbu&sig=5XSYz5B5p5ezO1AEI3dy0VbnA7U#v=onepage&q=Corcuera%2C%20Osorio%20%26%20Rivera%2C%202010&f=false>
- Cuanto ha impactado el aislamiento social en la salud mental de los peruanos. (2020, julio 25). *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/somos/historias/coronavirus-en-peru-cuanto-ha-impactado-el-aislamiento-social-en-la-salud-mental-de-los-peruanos-depresion-noticia/>
- Cueto, M. y Zamora, V. (2006). *Historia, salud y globalización*. Universidad Cayetano Heredia. https://www.academia.edu/15194936/Historia_Salud_y_Globalizaci%C3%B3n
- Discovery Health. (2015, 30 de julio). *La historia de la medicina en México*. [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=iayMQbRAaOg>
- Gutiérrez, J. (2019). *Factores asociados a intento de suicidio en pacientes con depresión de consultorio externo del servicio de psiquiatría en el hospital regional Honorio Delgado Espinoza*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. Archivo digital. <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8233/MDgurojl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 27-34. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Instituto Nacional de Salud Mental -Honorio Delgado Hideyo Noguchi. (2013). *Anales de Salud Mental*. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Jervis, G. (1979). *El buen reeducador* (2.ªed.). Grijalbo.
- Macaya, X., Pihan, R. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. Humanidades Médicas*, 18 (2), 215-338. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S172781202018000200338&lng=es&nrm=iso
- Maroto, A. y Hernández, M. (2014). Estudio epidemiológico de la salud mental y el bienestar en Costa Rica. *Revista Costarricense de Psicología*, 33 (1), 47-62. <http://rcps-cr.org/wp-content/themes/rcps/descargas/2014/1/4-RCP-Vol.33-No1.pdf>
- Merani, A. (1976). *Naturaleza humana y educación*. Grijalbo.

- Ministerio de Salud. (2018). *Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental Perú 2018*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>.
- Ministerio de Salud. (2018). *Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de la Salud Mental Comunitaria 2018 a 2021*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
- Núria, C., Vega, C. y Vivancos, T. (2016). Rompiendo cadenas entre estigma y enfermedad mental. La deconstrucción del estigma desde la acción comunitaria. *Investigación cualitativa en Ciencias sociales*, 3. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., Ocampo, J., Pinto, M., Orellana, I. y Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(1), 28-33. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a05v80n1.pdf>
- Piazza, M. y Fiestas, F. (2015). Estudio transversal de uso de servicios de salud mental en cinco ciudades del Perú. *Salud Mental*, 38(5), 337-345. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.046>
- Rodríguez, J., Kohn, R. y Aguilar, S. (2009). *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe*. Organización Panamericana de la Salud. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/740/9789275316320.pdf?sequence=1>
- Sáenz, M., Runzer, F. y Parodi, J. (2019). Trastornos depresivos en adultos mayores de once comunidades alto andinas del Perú 2013-2017. *Acta Médica Peruana*, 36 (1), 26-31. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n1/a05v36n1.pdf>
- Sanin, A. (2013, 2 de marzo). *Introducción a la historia de la epidemiología*. Slideshare. <https://es.slideshare.net/LESGabriela/4-sann-introduccion-a-la-historia-de-la-epidemiologia>
- Terán, L. (2019). *Problemas de salud mental según la encuesta PHQ en pacientes que acuden a consulta externa del hospital Regional Honorio Delgado Espinoza*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. Archivo digital. <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8245/MDtesolf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ticona, P. (2014). *El derecho a la salud mental en el Perú del siglo XXI ¿un derecho protegido o un derecho postergado por el estado peruano?* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Archivo digital. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5560>